Rapport sur une observation par M. Durozier chirurgien de Bay.

L'observation que M. Durozier a envoyée à l'Académie a pour objet la rescission des amygdales engorgées d'un soldat agé de 24 ans, ~~il étoit~~ sujet depuis l'enfance à des inflammations fréquentes de la gorge. ces glandes se tuméfièrent au point d'être touchent presque l'une à l'autre. elles causerent la difficulté d'avaler, de parler et de respirer. après avoir employé sans succès les remedes generaux pour procurer leur degorgement et leur détumefaction, M. Durozier se decida à les exciser. il suivit pour l'amygdale droite le procédé de Moscati, il fit à cette glande une incision cruciale avec le lithotome de Cheselden, et en excisa les deux lambeaux anterieurs soutenus ou saisis par une érigne. Quelques jours après il emporta avec le même instrument les lambeaux posterieurs de la glande. cette derniere excision fut plus difficile et plus douloureuse que la premiere. le sang qui coule et qui se coagule aux bords des lambeaux, les mouvements involontaires du malade, augmentés par la necessité de porter plusieurs fois l'instrument tranchant dans son gosier empechent de saisir avec l'érigne chaque lambeau qui se trouve d'ailleurs affaissé par la section cruciale et d'en faire la rescission.

Le soulagement que le soldat éprouva de cette operation lui fit desirer que M. Durozier la pratiquât sur l'amygdale gauche: mais le

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE
ARC 53 n° 93

chirurgiens préfèrent alors le procédé de M. Caqué. Après avoir fait construire les instruments nécessaires à ce procédé, il saisit avec l'érigne l'amygdale, l'incise de bas en haut avec le couteau proposé par M. Caqué. L'opération fut prompte, facile, peu douloureuse et sans accidens. La plaie fut guérie dès le sixième jour et plutôt que celle de l'amygdale droite.

Il n'est pas de procédé opératoire plus simple, plus facile plus sûr et moins douloureux que celui où l'on emploie l'érigne et le bistouri ou le couteau droit pour la rescission des amygdales tuméfiées et endurcies. Il suffit d'emporter l'écorce de la glande avec une partie de son tissu folliculeux ou ce qui excède le bord des piliers du voile du palais. La glande s'affaisse ensuite en se dégorgeant de l'humeur épaisse qui remplit son tissu folliculeux. On la voit rarement, après cette excision, reproduire des végétations. J'ai employé plusieurs fois ce procédé avec succès. Je me suis servi une fois de ciseaux droits et une autre fois de ciseaux courbes sur le plat des lames: la rescission a été inégale, moins prompte et plus douloureuse qu'avec le couteau droit. D'autres fois j'ai touché et même percé des amygdales squirreuses et tuméfiées avec un petit bâton aigu et trempé ou dans de l'eau mercurielle ou dans de l'acide sulfurique. Les douleurs que les malades ont éprouvées, l'inflammation qui est survenue dans les parties voisines, la longueur et la difficulté du traitement doivent éloigner de l'emploi de ce procédé

curatif avec lequel on court le risque de couper
la langue et d'autres parties dans les mouvemens
involontaires du malade.

L'observation de M. Dutrezin ne me paroit utile
à conserver que en ce qu'elle presente ~~[illegible]~~
~~[illegible]~~ les avantages de la resection des amyg-
dales en un seul temps par le moyen du
~~[illegible]~~
~~[illegible]~~
~~[illegible]~~
~~[illegible]~~.

contraire sur celle qui se fait en pratiquant
une section cruciale à les glandes et l'epaisseur
des lambeaux en differens temps.

Mars 1790 Chopart.

Memoire des Ouvrages
de Charpente fait pour
Mr

Année 1789.